

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

ABONNEMENTS :

Paris et Départements. 7 fr.
Étranger. 40 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

ADMINISTRATION :

GEORGES CARRÉ, ÉDITEUR
3, RUE RACINE, Paris

DIRECTION SCIENTIFIQUE

F. BRUN Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôp. des Enfants.	L. LANDOUZY Professeur de thérapeutique, Médecin de l'hôpital Laennec, Membre de l'Acad. de médecine.	H. ROGER Professeur agrégé, Médecin des hôpitaux.
E. BONNAIRE Professeur agrégé, Accoucheur des hôpitaux.	M. LETULLE Professeur agrégé, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine.	L. OLIVIER Docteur des sciences.
DE LAVARENNE Médecin des Eaux de Luchon.	M. LERMOYEZ Médecin des hôpitaux.	

Tout ce qui concerne la Rédaction doit être adressé à

M. LE D^r DE LAVARENNE
SECRÉTAIRE GÉNÉRAL

Les communications verbales sont reçues les lundi et vendredi

De 4 à 6 heures

3, RUE RACINE, Paris

AVIS

A partir du 1^{er} novembre 1895, et pendant toute la période scolaire, la *PRESSE MÉDICALE* paraîtra deux fois par semaine, le Mercredi et le Samedi.

Les comptes rendus des séances de l'Académie des Sciences, de l'Académie de Médecine et de la Société de Biologie seront publiés dans le numéro du Mercredi; ceux des séances de la Société de Chirurgie, de la Société anatomique et de la Société médicale des Hôpitaux paraîtront dans le numéro du Samedi.

SOMMAIRE

L'HYSTÉRECTOMIE ABDOMINALE TOTALE, par le D^r L.-G. RICHELOT. 429
INFLUENCE DU CHOC NERVEUX SUR LA MARCHÉ DES INFECTIONS, par le D^r R. GALEAZZI. 430
Jurisprudence médicale, par G. THOMAS. 436

THÉRAPEUTIQUE PRATIQUE

De l'emploi du bromoforme dans les affections des voies respiratoires. 431
Un nouveau traitement des fractures simples ou compliquées des doigts et des orteils. 432

ANALYSES

Bactériologie : Développement des bactéries anaérobies en présence de l'oxygène, par M. W. KEDROWSKI. 432
Pratique des colorations microbiennes (méthode de Gram et méthode directe), par M. NICOLLE. 432
Médecine expérimentale : Recherches sur l'immunité contre le choléra, par M. SOBERNHEIM. 432
Médecine : La néphrite dans la fièvre ganglionnaire, par M. SOCA. — Névrite arsenicale multiple consécutive au traitement d'un cancer, par M. Alfred-R. PARSONS. — Pour combattre le préjugé qui veut qu'une dent ne soit pas extraite pendant la fluxion, par M. LEPLAT. — Un cas de pneumonie lobaire compliquée d'angine diphtérique, par M. V. NÉGEL. — De la prédisposition individuelle et de la prophylaxie de la diphtérie, par M. WASSERMANN. — Eczéma et influenza, par M. BRIQUET. 432
Obstétrique et gynécologie : Un cas de retour de la sécrétion lactée après quatre mois de sevrage, par M. Noël MARTIN. 433
Maladies des enfants : Fièvre typhoïde chez un enfant, par M. LE MERCIER. 434
Ophthalmologie : Le traitement des leucomes par l'électricité, par M. P. PAURIER. 434
Dermatologie et syphiligraphie : Affections de la peau se rencontrant au cours de la maladie de Bright, par M. PIE-SMITH. — Chancre syphilitique sans adénopathie inguinale, par M. PETRINI. — Observation éclairant l'origine nerveuse de l'hydrocystome, par M. Jonathan HUTCHINSON. — Pathogénie du prurit, par M. H.-G. BROOKE. — Pathologie et traitement du prurit, par M. CALL ANDERSON. 434
Neurologie : Commotion cérébrale, par M. K. BUDINGER. 435
Rhinologie, Otolgie, Laryngologie : Sur les manifestations auriculaires de l'hystérie, par M. G. GRADENIGO. — Sur les tumeurs bénignes sous-cordales du larynx, par M. G. FERRERI. 435

Thérapeutique et Matière médicale : Traitement de la pneumonie par les inhalations de nitrile d'amyle à haute dose, par M. HAYEM. — Fistule branchiale du cou guérie par l'électrolyse, par M. LICHTWITZ. — Traitement de l'angine de poitrine par le bleu de méthylène, par M. G. LEMOINE. — Traitement de la neurasthénie par l'action combinée de l'électricité et de la médication hypodermique, par M. IMBERT DE LA TOUCHE. — Essai sur les injections prophylactiques du sérum antidiphtérique, par M. POLIEVETOFF. 435

SOCIÉTÉS SAVANTES

Académie de médecine. CLX
Société médicale des hôpitaux. CLXI
Société de Chirurgie. CLXI

FACULTÉ DE MÉDECINE

COURS ET CONFÉRENCES.

Cours de physiologie. — M. CH. RICHTER commencera le cours de physiologie le mercredi 6 novembre 1895, à 5 heures (grand amphithéâtre de l'Ecole pratique), et le continuera les vendredis, mercredis et lundis suivants, à la même heure.

Cours d'anatomie pathologique. — M. le professeur CORNIL commencera le cours d'anatomie pathologique le vendredi 8 novembre 1895, à 5 heures de l'après-midi (petit amphithéâtre de la Faculté), et le continuera les lundis et vendredis suivants, à la même heure (dans le même amphithéâtre), les mercredis, à 2 heures, dans la salle des travaux pratiques d'anatomie pathologique (2^e étage).

Cours de pathologie chirurgicale. — M. le professeur LANNELONGUE. — M. NÉLATON, agrégé, suppléant, commencera le cours de pathologie chirurgicale le vendredi 8 novembre 1895, à 4 heures (petit amphithéâtre), et le continuera les lundis, mercredis et vendredis suivants, à la même heure.

Cours de pathologie expérimentale et comparée. — M. le professeur STRAUS commencera le cours de pathologie expérimentale et comparée le mercredi 6 novembre 1895, à 4 heures de l'après-midi, et le continuera les vendredis, lundis et mercredis suivants, à la même heure, à l'amphithéâtre du laboratoire de pathologie expérimentale (Ecole pratique, 1^{er} étage). — Objet du cours : La bactériologie dans ses applications à la médecine. — Principaux microbes pathogènes. — Maladies infectieuses communes à l'homme et aux animaux.

Cours de thérapeutique. — M. le professeur LANDOUZY commencera le cours de thérapeutique le vendredi 8 novembre 1895, à 3 heures (grand amphithéâtre de l'Ecole pratique) et le continuera les lundis, mercredis et vendredis suivant à la même heure. Objet du cours : Sérothérapie : doctrine et applications. Médications et indications thérapeutiques dans les affections des appareils urinaire et digestif.

Cours de pharmacologie. — M. le professeur GABRIEL POUCHET commencera le cours de pharmacologie le mardi 5 novembre 1895, à 4 heures de l'après-midi (amphithéâtre de pharmacologie), et le continuera les jeudis, samedis et mardis suivants, à la même heure. — Ordre du cours : Antiseptiques et parasitocides. — Antithermiques. — Analgésiques. — Anesthésiques. — Hypnotiques.

Clinique médicale. — M. le professeur JACCOUD reprendra son cours de clinique médicale le mardi 12 novembre 1895, à 9 heures et demie du matin, et le continuera les samedis et mardis suivants, à la même heure.

vendredi 8 novembre 1895, à 9 heures et demie du matin, et le continuera les mardis et vendredis suivants, à la même heure. — Opérations après les leçons. — Opérations gynécologiques tous les jeudis à 9 heures (Pavillon de gynécologie).

Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale. — M. le professeur JOFFEY commencera le cours de clinique chirurgicale le vendredi 8 novembre 1895, à 9 heures et demie du matin, et le continuera les mardis et vendredis suivants, à la même heure. — Opérations après les leçons. — Opérations gynécologiques tous les jeudis à 9 heures (Pavillon de gynécologie).

Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale. — M. le professeur JOFFEY commencera le cours de clinique des maladies mentales le samedi 9 novembre 1895, à 9 h. 1/2 du matin, à l'amphithéâtre de l'Asile Sainte-Anne, et le continuera les mercredis et samedis suivants, à la même heure.

Clinique d'accouchements et de gynécologie (clinique Baudelocque, 125, boulevard de Port-Royal). — M. le Professeur PINARD commencera le cours de clinique d'accouchements et de gynécologie le lundi 11 novembre 1895, à 9 heures du matin (clinique Baudelocque, 125, boulevard de Port-Royal), et le continuera les vendredis et lundis suivants, à la même heure. — Ordre du Cours : lundi et vendredi, leçons de clinique obstétricale à l'amphithéâtre, par le Professeur; mercredi, leçons et opérations de gynécologie, par le D^r P. Segond, agrégé; autres jours, leçons et opérations de chirurgie infantile, par le D^r Kirmisson, agrégé; anatomie obstétricale pathologique, par le D^r Varnier, agrégé; leçons de diagnostic obstétrical, par le D^r Bouffe de Saint-Blaise, chef de clinique; kinésithérapie gynécologique, par le D^r Stapfer, ex-chef de clinique. Cours pratiques et manœuvres obstétricales par les D^{rs} Lepage, accoucheur des hôpitaux; Potochi, Wallich, ex-chefs de clinique; Baudron et Funk Brentano, répétiteurs.

Clinique des maladies des enfants. — M. MARFAN, agrégé, chargé de cours, commencera le Cours de clinique des maladies infantiles le samedi 9 novembre 1895 à 4 heures de l'après-midi (hôpital des Enfants-Malades, 149, rue de Sévres), et le continuera les mardis et samedis suivants, à la même heure.

M. le D^r Feulard, ancien chef de clinique de la Faculté : maladies de la peau, les mercredis, à 10 heures. M. le D^r Cuvillier : maladies du nez, du pharynx, du larynx et des oreilles, les vendredis, à 10 heures.

Conférences de pathologie interne. — M. F. WIDAL, agrégé, commencera ces conférences le vendredi 8 novembre 1895, à 3 heures (Grand Amphithéâtre) et les continuera les lundis, mercredis et vendredis suivants, à la même heure.

Conférences de pathologie externe. — M. TURFIER, agrégé, commencera ces conférences le jeudi 7 novembre 1895, à 5 heures (petit amphithéâtre), et les continuera les samedis, mardis et jeudis suivants, à la même heure.

Conférences d'obstétrique. — M. VARNIER, agrégé, commencera ces conférences le jeudi 7 novembre 1895, à 6 heures (petit amphithéâtre), et les continuera les samedis, mardis et jeudis suivants, à la même heure.

Conférences de médecine légale. — M. THOINOT, agrégé, commencera ces conférences le vendredi 8 novembre 1895, à 6 heures (petit amphithéâtre), et les continuera les lundis, mercredis et vendredis suivants, à la même heure.

TRAVAUX PRATIQUES

Exercices de dissection, sous la direction de M. QUÉNU, agrégé de la Faculté, directeur des travaux

SOCIÉTÉ INDUSTRIELLE DES TÉLÉPHONES

25, rue du Quatre-Septembre, Paris.

Installations téléphoniques | Casotrons et Gutta-percha
Câbles et fils isolés | pour usages médicaux
Pneumatiques de Vélocipèdes | Vêtements imperméables

Glycérophosphate de chaux Freyssinge.

KOLA CHAPOTOT GRANULÉE

TROISIÈME ANNÉE. — N° 54.

VICHY-CÉLESTINS

Dyspepsies : Vin de Chassaing.
Aliment des enfants : Phosphatine Falières.
Constipation : Poudre laxative de Vichy.

DEPUIS QUATRE SIÈCLES : **POUGUES**
est le souverain remède des Affections de l'Estomac.

CHARBON NAPHTOLÉ FRAUDIN granulé.

Pilules Donner, dosées à 0 gr. 05
de BLEU DE MÉTHYLÈNE chimiquement pur.

scientifiques de l'amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux. — Ces exercices commenceront à l'amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux (rue du Fer-à-Moulin, n° 17) : le lundi, 4 novembre 1893, pour les débutants (ostéologie); et le lundi 11 novembre 1893, pour les vétérans (dissection). Les élèves désignés recevront une lettre de convocation individuelle.

HOPITAUX

Internat et Externat.

Concours de l'Internat. — L'ouverture du concours a eu lieu le vendredi 25 octobre. Les questions traitées étaient : nerfs de la langue; signes et diagnostic du cancer, de la langue.

552 candidats s'étaient fait inscrire; 295 ont remis une copie; 13 candidats, appelés à faire leur service militaire ou internes à l'hospice de Berck, ont passé immédiatement toutes les épreuves.

Conformément au nouveau règlement, le jury s'était divisé, par un tirage au sort, en deux sections pour entendre la lecture des copies; il s'est ensuite réuni pour la séance d'oral.

Section d'anatomie : MM. Mathieu, Hallopeau, Segond, Delbet, Porak.

Section de pathologie : MM. Audhoui, Sevestre, Pozzi, Rochard, Bonnaire.

Les candidats militaires ont obtenu :

	Anat.	Pathol.	Oral.	Total.
Léon Sicard	13	12	15 1/2	40 1/2
Merklen	14	14	17 1/2	45 1/2
Gimbal	12	6	8	26
Tesson	13	12	14	39
Lamard	8	10	8	26
Eloy	2	9	»	11
Guibé	14	14	14 1/2	42 1/2
Meslay	4	»	»	4
S. Grosjean	12	»	»	12

La question d'oral était : *Rapports du larynx. Laryngite striduleuse.*

Les candidats ordinaires sont appelés à lire dans l'ordre suivant :

Anatomie (Séances les lundi et vendredi à 4 h. 1/2, mardi et jeudi à 10 heures du matin et dimanche dans la matinée).

1. Ménier, Cochemé, Talandier, Herrenschildt, Delestre, Guibaud, Millet (Maurice), O'Followell, Weber, Clamoussé.

11. Cugnin, Bernhmein, Fresson, Pedepade, Rudaux, Lebey, Milhet, Duclos, Castaigne, Ghika.

21. Guizez, Griffon, Zimmern, Fachatte, Cartier, Lihou, Pupie, Bertrand (Maximilien), Guéry, Sikora.

31. Nimier, Cherbétiann, Drouet, Ganault, Vast, Mignon, Monou (Fernand), Weil (Emile), Iselin, Dupuy-Dutemps.

41. Poix, Thienot, Levy (Jules), Thoizon, Druault, Fontoyant, Marcell, Palle, Nollet, Henneccart.

51. Zadok, Mauger (Noël), Hivet, Pochon, Robillard, Nicolaidi, Pauly, Margouilles, Thoyer, Picard (Henri).

61. Trintelin, Fromageot, Poirson, Mendelsohn, Levis (Georges), Tournemelle, Fossard, Hanotte, Le Meignon, Roger (Jean).

71. Rosenthal, Ligay, Hauviller, Bosredon, Arnal, Celos, Stanculeanu, Clerc, Gennet, Michaux.

81. Caboche, Blandeau, Brinon, Roger (Paul), André, Garofield, Leroy des Barres, Soulier, Grisel, Jacomet.

91. Sicard (Gabriel), Wahl, Traverse, Roques, Birman, Terron, Coudert, Fialon, Castand, Boricaud.

101. D'Herbecourt, Dartigues, Gougis, Mauchamps, Minet, Reim, Bigart, Chambon, Paquet, Plesoianu.

111. Luys, Weill (Benjamin), Maréchal, Martinet, Jala-guier, Tissier (H.), Chauveau, Rastouil, Chastanet, Leroy (Louis).

121. Mettetal, Moret, Robert, Souberbielle, Bluyson, Bonnel, Audistère, Mauger (Adrien), Audison, Loubet.

131. Marotte, Drouin, Nattan, Voisin (H.), Millienne, Hérard, Umann, Nicaise, Ratinsky, Mercier (Edmond).

141. Lefèvre, Meunier, Perrée, Bellay, Petit, Mouthus, Renault, Leven, Michaut, Latruffe.

151. Orlovsky, Lustgarten, Chalochet, Fernique, Richelet, Leroy (Eugène), Lamouroux, Cadol, Costin, Gibert.

161. Herscher, Jeannulatos, Lemasson, Deroyer, Re-breyend, Dezirot, Mulin, Lagrange, Schwartz, Morin (Charles).

171. Piedvache, Nicoloff, Galeo, Masselon, Pelisse, Guillot (Morice), Hauser, Peaudercel, Fournié, Devé.

181. De Rotschild, Janot, Gauchery, Gléneau, Des-jardins, Ferrand, Schutzenberger, Léger, Chifoliau, Gheorghiu.

191. Boyer, Dardel, Delthil, Debienne, Mashrenier, Hémery, Retournard, Chevre, Durieux, Duviard.

201. Terrien, Minelle, Veau, Lenglet, Labbé, Rodiet, Ungauer, Villeneuve, Veillot, Petron.

211. Poulain, Baudrand, Brusset, Théohari, Jousset, Battier, Neveu, Chaddmann, Rabast, Becaloglu.

221. Hamaut, Choppin, Gaudier, Vernin, Ducamp d'Orgas, Bobier, Carpentier, Blandin, Korassadj, Dard.

231. Coyo, Pasquet, Jeanne, Veron, Turquet, Rolet, Lucius, Drouard, Veillard, Lejonne.

241. Roux, Parmentier, Fays, Larrieu, Couillaud, Andréan, Brosset, Marchais, Pelsternatzoglu, d'Arbois de Jubainville.

251. Godineau, Percheron, Ballet, Ardouin, Deguy, Zamfiresco, Leclerc, de Font-Réaulx, Farabeuf, Gues-sarian.

261. Planchon, Guilmard, Guilmot, Camus, Daniel, de Gorse, Degorce, Bernard (Louis), Constensoux, Lévy.

271. Riffé, Dauriac, Lefas, Esmonet, Gascon, Goudart, Michel, Glias, Laroche, Mousseaux.

281. Chaillous, Monod (Adrien).

Pathologie (séances les lundi, mercredi et vendredi à 9 h. 1/2 du matin, et les mardi et samedi à 4 h. 1/2).

Pour la lecture de cette copie, on commencera par le n° 142 de la liste précédente, c'est-à-dire par M. Meunier, pour reprendre, après le dernier numéro (n° 282, M. Adrien Monod) par le n° 1 (M. Ménier), jusqu'au n° 141 inclus (M. Lefèvre) qui lira le dernier.

ANATOMIE.

Séance du 28 octobre.

MM. Menier	12
Cochemé	12
Herrenschildt	12
Delestre	11
Guibaud	10
Maurice Millet	15
O'Followell	7
Weber	10
Clamoussé	10
Cugnin	6

PATHOLOGIE.

Séance du 30 octobre.

MM. Perrée	9
Rellay	10
Petit	10
Monthus	14
Renault	11
Leven	11
Michaut	15
Latruffe	9
Prochaine séance : mardi	
5 novembre à 4 h. 1/2 à	
l'Hôtel-Dieu.	

ANATOMIE.

Séance du 31 octobre.

MM. Bernheim	14
Fresson	12
Rudeprade	15
Rudeaux	13
Labey	12

MM. Duclos	8
Castaigne	15
Guizet	8
Griffon	12

La prochaine séance aura lieu jeudi 7 novembre à 10 heures du matin à la Charité.

Concours de l'Externat. — L'ouverture du concours a eu lieu le lundi 28 octobre : 772 candidats s'étaient fait inscrire.

Conformément au nouveau règlement, le jury s'est dédoublé en deux sections chargées de juger, l'une l'épreuve d'anatomie, l'autre l'épreuve de pathologie.

Section d'anatomie (séances les lundi, mercredi et vendredi à 4 h. 45. — Jury : MM. Dalché, Morel-Lavallée, Faure et Leguen).

Ordre de passage des séries :

1° (Candidats militaires par ordre alphabétique) de Herber inclus à Zerlant inclus; 2° (candidats militaires) de Andrieu inclus à Haret inclus; 3° (candidats ordinaires) de la 1^{re} moitié de la liste alphabétique de Abrant inclus à Cassius inclus; 4° (candidats ordinaires) de Durand, Alphonse inclus à Guillot René inclus; 5° (candidats ordinaires) de Castets inclus à Dupuy, Paul inclus; 6°, 7°, 8° (candidats ordinaires de la 2^e moitié de la liste alphabétique) un nouveau tirage au sort déterminera l'ordre suivant lequel les trois séries qui composent cette 2^e moitié seront appelées.

Dans chacune des séries le sort désignera à l'ouverture de chaque séance les noms des 20 candidats qui subiront l'épreuve dans cette séance.

Les externes de 3^e année seront appelés après que les candidats ordinaires auront subi les deux épreuves, et dans l'ordre suivant pour l'anatomie :

1° Deuxième moitié de la liste alphabétique des externes de 3^e année (à partir de Lefèvre inclus);

2° Première moitié de la liste alphabétique (de Arnal à Lagrange inclus).

Section de pathologie (séances les mardi, jeudi et samedi à 4 h. 45. — Jury : MM. Wurtz, Guignon, Sébilleau et Lepage).

Ordre de passage des séries :

1° (Candidats militaires par ordre alphabétique) de Andrieu inclus à Haret inclus; 2° (candidats militaires) de Herber inclus à Zerlant inclus; 3° (candidats ordinaires) de la 1^{re} moitié de la liste alphabétique de Robin-Massé inclus à Zuan inclus; 4° (candidats ordinaires) de Matsoukis inclus à Robin inclus; 5° (candidats ordinaires) de Gutierrez inclus à Mathieu Henri inclus; 6°, 7°, 8° (première moitié de la liste alphabétique) un nouveau tirage au sort déterminera l'ordre suivant lequel les trois séries qui composent cette première moitié seront appelées.

Dans chacune des séries, le sort désignera à l'ouverture de chaque séance les noms de vingt candidats qui subiront l'épreuve dans cette séance.

Les externes de troisième année seront appelés, après que les candidats ordinaires auront subi les deux épreuves, et dans l'ordre suivant pour la pathologie :

1° Première moitié de la liste, de Arnal inclus, à Lagrange inclus.

2° Deuxième moitié de la liste, à partir de Lefèvre inclus.

Ont obtenu jusqu'à ce jour :

ANATOMIE

Séance du 28 octobre

Tiers inférieur des os de l'avant-bras.

MM.	
Jean Monod	15
Sébilleau	13
Vernet	11
Lebreton	10
Meret	14
Jeannin	15
Larré	5
Martin Paul	7
Masson	11
Loin	17
Mathieu	11
Saison	13
Vitevan	17
Bleynie	13
Edmond Bloch	12
Tardif-Bardinet	14
Metthey	11

PATHOLOGIE

Séance du 29 octobre

Comment on fait l'autopsie des cavités thoraciques et abdominales.

MM.	
Compain	13
Collinot	5
Haret	14
Forné	12
Guard	6
Fabre	4
Coittier	9
Grandjean	10
Metthey	15
Vitevan	14
Saison	16
Hallopeau	16
Benoit	17
Bleynie	14
Tardif-Bardinet	15
Bosvieux	18
Papillou	9
Vernet	16

Séance du 30 octobre

Muscles grand et petit pectoraux.

MM. Ogé	7
Jamart	8
Reliquet	15
Thorel	15
Murent	11
Lebreton	17 1/2
Philippe	79
Laguerrière	9
Julien	15
Petit	12
Tansard	10
Coittier	15
Benoit	18
Hallopeau	15
Aubourg	14
Jamet	16 1/2
Bosvieux	17 1/2
Papillon	5

Séance du 31 octobre

Fractures de l'extrémité inférieure du péroné.

MM. Desgranges	8
de Séze	6
Belgrand	17
Jean Gagey	14
Froin	10
Bender	15
Dropet	14
Delbos	7
Beauvry	15
Bargy	4
Bailey	17
Daverède	12
Ducoudray	9
Edmond Bloch	11
Chomet	11
Aubourg	14
Pierre Audry	9
Bricard	6

Assistants suppléants de consultation. — (Médecine).

Ont été nommés :

Charité, M. Springer; Lariboisière, M. Létienne; Hôtel-Dieu, M. Triboulet; Cochin, M. de Saint-Germain; Pitié, M. Regnier; Tenon, M. Pineau; Andral, M. Soupault.

Concours du Prosectorat de l'amphithéâtre des Hôpitaux. — Questions données :

Anatomie : 1° Voies spermatiques depuis le rein jusqu'à l'urètre; 2° Vaisseaux sanguins et lymphatiques de l'utérus et des annexes.

Physiologie : 1° Circulation dans les veines générales, pulmonaires et portes; 2° Digestion intestinale.

Pathologie : 1° Symptômes, diagnostic et complications des fibromes utérins; 2° Symptômes, diagnostic et traitement de l'occlusion intestinale.

Anatomie pathologique (écrit) : Anatomie et physiologie pathologiques des anévrysmes artériels.

Dissection : Capsule fibreuse, tendons et ligaments périphériques du genou.

Pièce sèche commune : Nerfs de la main.

Médecine opératoire : 1° Ligature de la fémorale au sommet du triangle de Scarpa; 2° Désarticulation de Chopart.

Ont été nommés prosecteurs, MM. : 1. Launay, 2. Robineau.

Concours de l'adjuvat de l'amphithéâtre des Hôpitaux. — Questions posées :

Anatomie et Physiologie : Tuniques artérielles, leur rôle dans la circulation.

Anatomie (oral) : Nerf radial.

Dissection : Muscles qui s'attachent au gros orteil et leurs insertions.

Ont été nommés aides d'anatomie, MM. : 1. S. Wiert, 2. Mouchet.

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DE MÉDECINE

29 octobre 1893.

Pied plat valgus douloureux. — M. Berger lit un rapport sur un cas de pied plat valgus douloureux que M. Kirmisson a traité avec succès par l'opération d'Ogston, qui consiste à encheviller l'articulation scapho-cunéenne et conclut, qu'après les opérations proposées — ostéotomie sus-malléolaire, abaissement de l'extrémité postérieure du calcaneum — l'opération d'Ogston semble la plus rationnelle. Mais, malheureusement, les faits ne sont pas publiés assez tard pour qu'on puisse juger du résultat définitif. Du reste les méthodes sanglantes ne conviennent qu'aux cas invétérés et que par un traitement orthopédique bien dirigé la guérison au début est constante.

Recherches sur la greffe osseuse hétéroplastique. — M. Mossé (de Toulouse) communique les résultats d'expériences ayant porté sur le singe, le chat et le lapin.

Deux greffes sont pratiquées au même moment et à une distance de trois centimètres sur la région fronto-pariétale d'un singe. Sept mois après, l'une des greffes, empruntée à un lapin, était réduite des deux tiers. L'autre, provenant d'un chat, adhérait solidement au crâne. Par transparence, on pouvait voir de petits vaisseaux se continuer directement de l'intérieur de l'os dans la rondelle transplantée.

Sur des coupes histologiques on constate que cette rondelle est creusée de lacunes aréolaires; sur ses bords, elle a subi un travail de résorption plus ou moins marquée. La cavité centrale de la rondelle est comblée par une membrane fibreuse qui, sur certaines coupes, présente un travail d'ossification.

Ces expériences confirment les conclusions déjà formulées par l'orateur sur la production des greffes hétéroplastiques chez l'animal, après la trépanation crânienne. Elles apportent, de plus, la preuve histologique de la persistance du transplant, de sa vascularisation et de l'existence d'une circulation commune à la rondelle et à l'os récepteur.

Toutefois, si les transplantations hétéroplastiques peuvent devenir de vraies greffes, la chose n'est pas constante, même chez les animaux; aussi doit-on formuler de grandes réserves au sujet de leurs applications à la chirurgie.

Atrophie papillaire glaucomateuse simulant l'atrophie du tabes. — M. Galezowski parle d'une variété particulière d'atrophie papillaire glaucomateuse, qui, jusqu'à présent, était confondue avec l'atrophie papillaire des ataxiques et qui guérit le plus souvent à la suite de la sclérotomie. Cette opération, tout en améliorant rapidement le malade, doit être répétée à plusieurs reprises, à quelques mois d'intervalle.

Traitement de l'ophtalmie purulente. — M. Kalt communique les résultats obtenus, dans 200 cas d'ophtalmie purulente observés sur 169 nouveau-nés et 31 adultes, par les grands lavages au permanganate de chaux au trois millièmes à 25 degrés.

Les résultats se sont toujours montrés favorables et la guérison était généralement complète au dixième jour.

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HOPITAUX

25 octobre 1895.

Œdème unilatéral droit dans les maladies du foie. — M. Hanot avait déjà observé deux cas d'œdème unilatéral droit chez deux malades atteints, l'un de cirrhose atrophique et l'autre d'un cancer du foie; cette année, il a encore observé deux femmes atteintes d'affections hépatiques et qui ont présenté un œdème localisé au côté droit du corps, sans qu'on puisse établir un rapport de cause à effet entre cet œdème et un décubitus prolongé du côté droit.

Il croit donc que dans certaines affections du foie, de même que dans quelques maladies du rein, comme l'a signalé M. Potain, on peut observer un œdème localisé à un côté du corps. La pathogénie de ces œdèmes n'est pas encore élucidée.

Paralyse ascendante de Landry. — M. Ballet communique, au nom de M. Dutil et au sien, un fait qui offre certaines analogies avec celui présenté précédemment par MM. Marie et Mariesco.

Il s'agit d'un homme de trente-trois ans, sans antécédents pathologiques dignes d'être signalés, sauf des habitudes alcooliques.

Au mois de mai, cet homme a été atteint de la grippe, et c'est quelque temps après, le 11 juin, qu'il a présenté des phénomènes généraux graves : fièvre, courbature, céphalalgie, etc. Le 13, on constata une parésie des membres inférieurs. Le 14, cette parésie s'accrut et le 15 elle gagnait les membres supérieurs. Le surlendemain, ce malade entra dans son service; il présentait alors une paraplégie complète et flaccide avec abolition des réflexes rotuliens; en même temps, il y avait une paralysie, également flaccide, des membres supérieurs. Du côté de la sensibilité presque rien à signaler; la température était normale.

La nuit qui suivit son entrée à l'hôpital, ce malade succomba avec des phénomènes dyspnéiques et de la cyanose de la peau.

L'autopsie révéla l'existence d'une myélite généralisée. La moelle était très vascularisée dans toute son étendue, mais surtout au niveau des cornes antérieures et sur certains points des cornes postérieures. Cette vascularisation présentait une remarquable analogie avec celle qu'on voit dans les myélites expérimentales, mais avec cette différence, pourtant, qu'elle s'étendait à la zone périvasculaire. Sur certains points même la lumière des vaisseaux était effacée par cette périvasculature. Telle était la lésion qui dominait du haut en bas de la moelle. Quant aux éléments cellulaires, étudiés au moyen de la méthode de Nissl, ils se sont montrés arrondis, leur noyau était moins visible et leur protoplasma ne contenait plus de granulations. Quelques cellules avaient perdu leur prolongement, d'autres étaient le siège de cassure, d'autres enfin étaient réduites à l'état de petits blocs granuleux. Les racines antérieures et les nerfs périphériques étaient également le siège d'altérations ne présentant rien de spécial.

Quelle pouvait être la cause de cette myélite?

S'agissait-il d'une myélite infectieuse? Pour résoudre cette question, des cultures ont été faites avec des fragments de bulbe et de cerveau, mais malheureusement pas avec des morceaux de moelle; ces cultures sont restées négatives. La recherche des microbes dans la moelle par les différentes méthodes de coloration n'a donné également aucun résultat.

De cette absence de microorganisme, est-on en droit d'éliminer la nature infectieuse de cette myélite? Ce serait peut-être aller un peu loin.

Mais s'il ne s'agit pas d'une myélite infectieuse, peut-on incriminer une autre cause, une intoxication par exemple? Ce malade avait des habitudes alcooliques; son foie (l'autopsie l'a démontré) ne fonctionnait plus ou fonctionnait mal; il avait donc été touché par l'alcool et il n'est pas invraisemblable que sa moelle en ait reçu également les atteintes.

En somme, il s'est agi là d'une des formes typiques de la paralysie ascendante de Landry. Cette paralysie était due à une myélite peut-être infectieuse, mais très vraisemblablement d'origine toxique.

Evacuation de calculs biliaires par l'estomac.

— M. Galliard, M. Grundzsch (de Varsovie) a publié une observation qui se rapproche de celle qu'a communiquée M. Hayem dans la dernière séance. C'est celle d'une femme

qui paraissait atteinte d'un rétrécissement cicatriciel du pyllore de nature indéterminée. Or, le lavage de l'estomac ayant été pratiqué, on vit sortir quatre calculs biliaires.

Ces faits seront peut-être moins rares lorsqu'on connaîtra mieux l'anatomie pathologique des fistules biliaires internes, l'évolution clinique de ces fistules, les rétractions cicatricielles qu'elles provoquent et à l'abri desquelles s'arrêtent parfois les calculs.

Il ressort de ces deux observations qu'au point de vue pratique, on devra, dans toutes les affections gastriques dont la nature est indéterminée, avoir recours aux lavages de l'estomac.

Embolie pulmonaire avec complications rares.

M. Fernet rapporte l'observation d'un malade atteint d'une affection cardiaque avec albuminurie, chez laquelle se déclara une embolie pulmonaire suivie elle-même d'un épanchement pleural droit, puis d'un pneumothorax du même côté et enfin d'une pleurésie purulente double à pneumocoques et à streptocoques.

SOCIÉTÉ DE CHIRURGIE

30 octobre 1895.

Appendicite. — M. Quénu. Sans vouloir revenir longuement sur le traitement de l'appendicite, je tiens à dire que le procédé que je préconise, c'est-à-dire l'introduction d'une mèche de gaze iodoformée dans la cavité péritonéale en cas d'abcès non adhérent à la paroi, ne mérite pas la condamnation dont l'accable M. Nélaton. Loin d'être inefficace ou dangereux, il m'a réussi dans tous les cas où je l'ai employé et c'est un point dont je tiens à faire la constatation.

Imperforation du vagin. Création d'un vagin artificiel. — M. Picqué. M. Villard (de Bordeaux) nous

a envoyé une observation intéressante d'imperforation du vagin auquel il essaya de suppléer par la création d'un vagin artificiel. Il s'agit d'une jeune femme de trente-deux ans, qui n'a jamais été réglée, mais a eu des épistaxis supplémentaires et des congestions mammaires. L'examen montre une vulve bien conformée mais l'absence de tout orifice vaginal. Le toucher rectal et le palper abdominal permettent de reconnaître la présence d'un utérus atrophie. M. Villard proposa l'intervention et exécuta l'opération suivante : incision transversale entre le méat et l'anus, et décollement de l'urètre et puis de la vessie, du rectum jusqu'à une profondeur de 9 centimètres : l'utérus ne fut pas atteint. Ce trajet fut doublé de muqueuse aussi bien que possible. La guérison survint et M. Villard fit porter à la malade un appareil destiné à empêcher la rétraction de se produire : un cylindre en caoutchouc, à bout arrondi, de 2 centimètres de long sur 25 millimètres de diamètre était constamment maintenu dans le nouveau vagin. La malade n'a d'ailleurs pas eu de rapports sexuels et il est impossible d'être fixé sur la valeur physiologique de ce vagin artificiel. Le procédé employé par M. Villard est celui que j'ai recommandé, après l'avoir appliqué dans un cas semblable.

M. Segond. J'ai observé une malade dont l'histoire est assez curieuse. C'était une jeune femme de vingt-cinq ans qui n'avait jamais eu ni règles, ni troubles correspondant aux règles. Elle aurait été opérée, disait-il, et on lui avait conseillé de se dilater au moyen d'un spéculum. L'examen me montra l'absence totale du vagin, en même temps que l'exploration abdominale me permettait de constater la présence d'un noyau dur qui me parut être l'utérus atrophie. Quant à la cavité qu'elle, se dilatait consciencieusement et qui servait au coït, c'était l'urètre.

J'opérai et je décollai, avec les doigts, la cloison recto-urétrale presque jusqu'à la hauteur du rudiment d'utérus dont j'avais constaté l'existence à l'examen. Je créai ainsi une bonne cavité que tapissèrent en partie les lambeaux de la muqueuse voisine, puis je tamponnai. La guérison survint et la malade continua à se dilater avec des bougies. Actuellement, dix-huit mois après l'intervention, la cavité a diminué et ne mesure plus que 7 centimètres environ, mais elle suffit parfaitement au bonheur des deux époux.

M. Schwartz. J'ai tenté également, pour une imperforation du vagin, la résection de cet organe. J'ai décollé l'urètre du rectum et ai tapissé de lambeaux muqueux, la cavité que j'avais creusée. Dix-huit mois après l'opération, le résultat était bon.

M. Pozzi. Je regrette que M. Villard n'ait pas mentionné s'il existait un hymen chez sa malade, comme le fait a été constaté dans certains cas.

Quant à la dilatation de l'urètre, dont parle M. Segond et dont l'existence était entretenue par le coït, je rappelle qu'on la signale chez les imperforées et aussi chez les hypospades mâles pseudohermaphrodites.

M. Tuffier. Aux faits présentés, je puis joindre le suivant : Une jeune fille de seize ans entre à Beaumont pour une tumeur abdominale qui est le siège de poussées douloureuses environ tous les mois. La malade n'étant pas réglée, je pensai donc qu'il s'agissait d'hématose utérine. L'examen me montrait l'existence d'un vagin présentant à 2 ou 3 centimètres de son entrée une sorte de sautoir ou d'anneau constricteur. Pour dilater ce dernier, je fis mettre une laminaire, mais au moment d'opé-

rer je ne retrouvai plus ma laminaire. J'explorai et vis alors que le prétendu vagin n'était autre que l'urètre, que l'anneau était l'orifice vésical et que ma laminaire était tombée dans la vessie d'où je dus l'extraire. J'essayai alors de faire un vagin en décollant l'urètre du rectum; à la profondeur de l'index, je sentis la tumeur constatée à la palpation et au toucher « vésical », je l'ouvris et il s'en écroula un flot de sang. J'attirai alors l'utérus en bas et le fixai à la peau. La malade eut dès lors ses règles régulièrement, mais plus tard l'orifice se rétracta et je dus intervenir une seconde fois. Un an après, il persistait une petite cavité vaginale, impropre d'ailleurs aux rapports sexuels.

Contusion du thorax. Intervention. Guérison.

— M. Reynier. Un homme de soixante et un ans, tamponné par le brancard d'une voiture au niveau du 5^e espace intercostal gauche, me fut apporté à l'hôpital dans un état grave. Des stimulants le ranimèrent, mais le lendemain la dyspnée avait augmenté, et l'état s'était aggravé. Je me rappelai alors l'autopsie d'un employé du Nord, mort à la suite d'une contusion du thorax et pour lequel je m'étais repenti de n'être pas intervenu. Aussi n'hésitai-je pas à intervenir. Je fendis la peau et, outre l'empyème sous-cutané constaté à l'examen clinique, je trouvai une hernie du poulmon constituée par la partie inférieure du lobe supérieur. Une intercostale était ouverte et saignait. L'exploration digitale montrait une fracture de la 6^e côte. Je réduisis le poulmon, pinçai l'artère, et suturai l'espace intercostal; un drainage fut établi, car il y avait du sang dans la cavité pleurale. Dès le lendemain, l'amélioration était marquée et, sauf un abcès superficiel, les suites ont été des plus simples. Je vous présente aujourd'hui le malade qui est parfaitement guéri malgré son âge.

Ce cas permet de tirer plusieurs conclusions. Tout d'abord l'utilité de l'intervention chirurgicale en pareil cas : c'est je crois la première opération pratiquée pour contusion du thorax, et il me semble que l'occasion d'intervenir doit se présenter assez souvent. C'est d'ailleurs l'idée déjà émise il y a longtemps par Desault et Chipault. En second lieu, les classiques disent tous que la blessure du poulmon est secondaire à une fracture de côte dont un fragment vient embrocher l'organe; il me semble qu'ici le poulmon a reçu directement le choc à travers la paroi de l'espace intercostal. Enfin on dit volontiers que le poulmon se rétracte quand l'air pénètre dans la plèvre : je ferai remarquer que chez mon malade il n'en a pas été ainsi.

M. Michaux. L'observation de M. Reynier se rapproche de celle que j'ai publiée au Congrès de chirurgie (Voy. *Presse Médicale*, n° 51 bis) et montre, une fois de plus, que l'intervention peut être souvent de mise dans les traumatismes de la poitrine.

M. Poirier. J'ai eu l'occasion de soigner à bord un matelot qui était tombé du haut d'une vergue et s'était fait une forte contusion du thorax du côté droit. Il existait de l'empyème sur toute la paroi latérale du thorax et en même temps, au niveau du 5^e espace intercostal une tumeur crépitante qui s'accroissait : c'était le poulmon hernié que je réduisis par de douces pressions et maintins contenu par un bandage. Le blessé eut un hémithorax, se plaignit de forte dyspnée les premiers jours et guérit.

Plaies pénétrantes et contusions de l'abdomen.

— M. Picqué lit un rapport sur deux observations de plaie pénétrante de l'abdomen et deux autres de contusion de l'abdomen envoyées par M. Estor. Les deux malades atteints de plaie ont été laparotomisés; l'un n'avait rien, l'autre avait une petite plaie du colon descendant et une hémorragie due à la section d'une artère épiploïque. Ils ont guéri tous les deux.

Les deux cas de contusion ont été également l'objet d'une intervention. Dans l'un, il n'y avait rien et le malade guérit, dans l'autre, il existait une perforation de l'intestin grêle. Le malade mourut, mais il n'avait été opéré qu'au troisième jour.

Présentation de malades. — M. Berger présente un malade auquel il a pratiqué, il y a plusieurs mois, une autoplastie pour rétraction de l'aponévrose palmaire par la méthode italienne. Le résultat est parfait.

M. Picqué montre la malade atteinte d'hémophilie rénale dont il a relaté l'observation au Congrès de chirurgie. MM. Tuffier et Ricard font des réserves sur l'existence de l'hémophilie rénale simple.

M. Walther présente deux adolescents chez lesquels il est intervenu avec succès pour des décollements épiphysaires traumatiques et irréductibles de l'extrémité supérieure de l'humérus.

M. Pozzi montre de nouveaux boutons anastomotiques extrêmement légers, en aluminium, que lui a envoyés M. Murphy.

BIBLIOGRAPHIE

J. Casse. — *La tuberculose des os et des articulations*. 1 vol. in-16, de 220 pages. Prix : 4 fr. (Georges Carré, éditeur).

Eug. Lust et Lucien Grandprez. — *Recueil de types de bandages*. 1 vol. in-8° raisin, de 156 pages, avec 146 dessins originaux. Prix : 3 fr. 50 (Georges Carré, éditeur).

CHLORAL BROMURÉ DUBOIS

Sirup prescrit à la dose de 3 à 6 cuillerées, selon l'âge, dans les 24 heures
MALADIES NERVEUSES, INSOMNIES, VERTIGES, ETC., COQUELUCHÉ
Paris, 20, Place des Vosges et toutes Pharmacies.

ELIXIR ALIMENTAIRE DUCPO

Les matières premières qui concourent à la préparation de cet Elixir sont : la Viande crue, l'eau-de-vie et les écorces d'oranges amères. Aux malades qui ne peuvent vaincre leur répugnance pour les aliments, aux Phtisiques, aux Anémiques, aux Cancéreux, il réussit constamment.
4 à 8 cuillerées par jour selon les cas. — Paris, 20, place des Vosges et Pharmacies.

TUBERCULOSES
AFFECTIONS BRONCHO-PULMONAIRES, SCROFULES, RACHITISME

SOLUTION PAUTAUBERGE

AU CHLORHYDRO-PHOSPHATE DE CHAUX CRÉOSOTE
Par cuillerée à potage, 10 centigrammes de créosote de hêtre et 50 centigr. de sel de chaux.
LA MIEUX TOLÉRÉE des PRÉPARATIONS CRÉOSOTÉES

Anticatarrhale et Antiseptique, elle tarit rapidement les sécrétions anormales des bronches et des poumons et cicatrise les lésions tuberculeuses.

Eupeptique et Reconstituante, elle relève promptement les fonctions de nutrition et l'état général.

L. PAUTAUBERGE, 22, rue Jules-César, Paris et Pharmacies.

GLYCÉROPHOSPHATES

Phosphate vital

de JACQUEMAIRE

Identique à celui de l'organisme. Entièrement assimilable, à base de CHAUX, de SOUDE ou de FER
Indiqué dans : NEURASTHÉNIE, PHOSPHATURIE, ALBUMINURIE, PTISIE, ANÉMIE, Maladies des ENFANTS, CONVALESCENCES, etc.
SEUL EXPÉRIMENTÉ DANS LES HOPITAUX DE PARIS
L. JACQUEMAIRE, Pharmacien de 1^{re} Classe, à VILLEFRANCHE (Rhône) et toutes Pharmacies.

DIPHOSPHOVINATE D'OR JOLLY

Reconstituant et Sédatif des CELLULES NERVEUSES
par l'ACIDE PHOSPHORIQUE, stimulant et anti-diathésique par l'OR
Spécifique réel des **MALADIES NERVEUSES** ET DU **DIABÈTE**
DOSES : 10 à 80 gouttes par jour en 2 fois progressivement.
PARIS, 64, Faubourg Poissonnière

L'APIOL DES D^{rs} JORET & HOMOLLE

régularise les ÉPOQUES.

CONSTIPATION habituelle
Le MEILLEUR CURATIF est le

CASCARA MIDY

Pilules rigoureusement dosées à l'Ext. Hyd. Alcool. de Cascara Sagrada : accélérateur du travail digestif dans ses diverses phases, ne donne ni nausées, ni coliques, ni diarrhées.
Prix : 2^{fr} 50.

GORGE, LARYNX, BOUCHE
Contre ces Affections, employez la

COCAÏNE MIDY

(CHLOROBORATÉE)
Tablettes exactement dosées à 2 milligr. Chlorhyd. de Cocaïne, 0,05 Borate de Soude, 0,05 Chlorate id. Elles constituent un véritable gargarisme sec des plus énergiques. — Prix : 3 fr.

MONSIEUR LE DOCTEUR

Le RICINOL REYNAUD n'est autre chose qu'une gelée d'huile de ricin naturelle, aromatisée et sucrée, complètement privée de son odeur désagréable et de son goût nauséabond. Soluble dans l'eau et dans tout autre liquide c'est le purgatif le plus agréable, le plus sûr et le mieux accepté par les enfants et les personnes délicates.

Chaque flacon contient exactement 30 gr. d'huile de ricin, dose largement suffisante pour purger une grande personne — deux à trois cuillerées à café pour les enfants.

Prix du Flacon : 1 fr. 25. — Ph^{ie} DEVAUX, 128, Ave. Parmentier, Paris et dans toutes Pharm.

VENTE EN GROS : 9 t 11, Rue de la Perle, Paris.

DRAGÉES DE DUROZIEZ

AU PROTOXALATE DE FER

Chaque Dragée contient 10 centigrammes de Protoxalate de Fer. — Une à deux Dragées au début des deux principaux repas.

3 fr. LE FLACON

Pharmacie DUROZIEZ

58, Boulevard Saint-Michel, PARIS.

CARBONATE

de CRÉOSOTE

Marque

"GRIFFON"

GARANTI CHIMIQUEMENT PUR



Le CARBONATE de CRÉOSOTE et le CARBONATE de GAÏACOL (Marque "GRIFFON")

N'irritent pas, comme la Créosote et le Gaïacol, les voies digestives, et sont facilement supportés par tous les malades.

TUBERCULOSE, BRONCHITES CHRONIQUES, PLEURÉSIE, etc.

EN VENTE DANS TOUTES LES PHARMACIES

EXIGER la MARQUE "GRIFFON"

CARBONATE

de GAÏACOL

Marque

"GRIFFON"

GARANTI CHIMIQUEMENT PUR

Lactophénine

ANTIPYRÉTIQUE ANTINÉVRALGIQUE

Effet thérapeutique spécial dans la Fièvre typhoïde

LA LACTOPHÉNINE SE TROUVE CHEZ TOUTS LES DRAGUISTES. Envoi franco de 10 paquets de 0^{fr} 50 de Lactophénine à MM. les Docteurs qui en feront la demande à la Ph^{ie} MIDY 113, Faub^g St-Honoré, Paris.

STATION CLIMATERIQUE DE VERNET-LES-BAINS

(PYRÉNÉES-ORIENTALES)

SANATORIUM DU CANIGOU

Pour les maladies de poitrine

Dirigé par le D^r CH. SABOURIN

ANCIEN INTERNE DES HOPITAUX DE PARIS

Granules de Catillon

A 1 MILLIGR. D'EXTRAIT TITRE DE

STROPHANTUS

2 à 4 par jour produisent une diurèse rapide relèvent le cœur affaibli, dissipent

ASTHÉNIE, DYSPNÉE, OPPRESSION, ŒDÈMES

Usage continu sans inconvénient ni intolérance.

Exiger la Marque. Paris, 3, Boul^g St-Martin.

MÉDICATION GLYCÉRO-PHOSPHATÉE

VIN GLYCO PHOSPHATE LANGLEBERT

SEUL ETAT OÙ LES PHOSPHATES SOIENT RÉELLEMENT ASSIMILABLES

NEURASTHÉNIE · ÉPUISEMENT · AFFECTIONS DES OS · SURMENAGE · CROISSANCE & DÉVELOPPEMENT DES OS

86, Rue de la Réunion, PARIS